

## APORTACIONES en el ForoSalud "SALUD EN LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD"

La séptima edición del ForoSalud, espacio de participación para mejorar la sanidad Navarra, se ha centrado en compartir vivencias y experiencias respecto a la educación afectivo-sexual y otros temas de salud de la gente joven, tratando de identificar necesidades y plantear alternativas de mejora. Se ha realizado conforme al siguiente programa:



**ForoSalud**  
Espacio de participación para  
la mejora de la sanidad navarra

Nafarroako Gobernua  Gobierno de Navarra

### "SALUD EN LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD"

**¿Qué se propone al Departamento de Salud para mejorar la educación afectivo-sexual y otros temas de salud de la población joven?**

**22 de septiembre de 2016, de 16:30 a 20:00**

Salón Instituto de Salud Pública C/ Leyre, nº 15 (entrada por C/ Sangüesa) Pamplona

Adolescencia y juventud son etapas de desarrollo en las que, en distintos contextos y con novedosas vivencias y experiencias, se van desarrollando diferentes recorridos vitales, se va siendo más capaz de tomar decisiones, asumir responsabilidades y orientar la propia vida.

La salud se entiende en un sentido amplio y positivo, como bienestar físico, emocional, mental y social asociado a la forma física, el deporte, la alimentación, las relaciones, el entorno, etc.

#### Objetivos de la sesión

1. **Compartir vivencias y experiencias** respecto a la educación afectivo – sexual y otros temas de salud de la gente joven.
2. **Identificar necesidades y alternativas de mejora** de información, capacitación, coordinación, atención, etc. en relación con la afectividad, la sexualidad y la salud de la juventud.
3. **Recoger propuestas** para la puesta en marcha de los servicios de promoción y educación sexual recogidos en el Decreto Foral por el que se establece la ordenación de las prestaciones sanitarias en materia de salud sexual y reproductiva.

#### Programa

<b>16:30</b>	<b>Presentación</b>	Presentación del Foro Propuesta de sesión Ronda de presentación de participantes
<b>16:45-17:15</b>	<b>Experiencias</b> respecto a la educación afectivo-sexual y otros temas de salud de la juventud	Ronda de experiencias <b>Vídeo</b>
<b>17:15-19:45</b>	<b>Propuestas de mejora</b> Panel de reflexiones Debate en grupos pequeños Puesta en común Debate conjunto	<b>Participan en el panel de reflexiones:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Esther Areta López</li><li>• Itziar Martínez Arbeloa</li><li>• Marta Del Río Azanza</li><li>• Santiago Rabadán Jiménez</li></ul>
<b>19:45-20:00</b>	<b>Conclusiones y cierre</b>	<b>Luis Gabilondo Pujol,</b> Director General de Salud <b>Rubén Goñi Urroz,</b> Director Gerente del Instituto Navarro de Juventud y Deporte

La sesión se realizará con una metodología participativa.

#### Información y participación

E-mail: [forosalud@navarra.es](mailto:forosalud@navarra.es) Twitter: #ForoSalud Facebook: [www.facebook.com/SaludNavarra](http://www.facebook.com/SaludNavarra)  
Web: [www.salud.navarra.es](http://www.salud.navarra.es) Tel. 848 42 88 36 / 848 42 37 90

*ForoSalud* es una iniciativa para que usuarios y profesionales de la salud debatan y planteen propuestas de mejora en proyectos específicos de la sanidad navarra. Un espacio de participación para construir un mejor sistema de salud.

A continuación se presenta el resultado del desarrollo de la sesión en las siguientes partes:

- La experiencia de las personas participantes.
- Las propuestas de mejora del panel de reflexiones.
- Las propuestas de mejora de los grupos de discusión.
- Las propuestas recibidas a través de medios on line.

## LA EXPERIENCIA RESPECTO A LA EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL

La primera dinámica de la sesión se centra en la experiencia mantenida por las personas participantes, expresando algo positivo y algún aspecto posible a mejorar o cambiar. Se realiza por escrito de manera individual y posteriormente se realiza una puesta en común de algunas de las experiencias expresadas. Se presenta la transcripción literal de todas las aportaciones realizadas.

Nº	ALGO POSITIVO	ALGO A MEJORAR
1	Cada vez se empieza a tratar más temprano todo lo relacionado con la educación afectivo-sexual en los centros escolares y gracias a ello la gente toma conciencia de la verdadera importancia del respeto y la diversidad.	Es importante que la educación sexual sea desde la vivencia positiva no centrada en riesgos y que sea realizada por profesionales, formados no sólo “desde la buena voluntad” y con sus prejuicios. Educación sexual de las minorías y de la diversidad, creando modelos nuevos de acción.
2	Los Centros de Atención a la Mujer (CAM) son un referente donde muchas personas jóvenes pueden acudir para resolver dudas y necesidades que tienen. Se realiza educación sexual a otras asociaciones (APYMAS, mujeres, profesores, jóvenes).	Falta un diagnóstico de salud sexual en Navarra que detecte cuales son las necesidades sobre todo de la población joven. Falta coordinación entre profesionales y departamentos entre otros: salud y educación para potenciar sus efectos y ofrecer una atención integral en educación sexual.
3	La normalización de la educación afectivo-sexual a medida que avanza la sociedad. Otro tema de salud: el deporte como salud en el mundo juvenil.	Que sea normal en todos los ámbitos de la sociedad, especialmente en la educación, en todos los centros. Mejorar la práctica deportiva en el mundo universitario y en la franja de los 20 a 30.
4	El camino que se está haciendo para dejar de tomarse la sexualidad como tabú.	La normalización del grupo LGTB en todos los aspectos, sobre todo de cara a personas transexuales.
5	Un amigo mío tuvo un problema de enfermedad de transmisión sexual y en el CAM le atendieron perfectamente y anónimamente. Todo quedó en un susto, pero le dieron una charla sobre medidas de protección, etc.	Mayor trabajo de educación afectivo-sexual en la juventud desde los espacios de ocio, en sintonía con los espacios educativos, dirigidos a alumnado y las familias.
6	Programa Gozamenez. Como experiencia personal el acudir a taller de autoconocimiento del cuerpo, compartido con un grupo e impartido desde Andraize. Talleres que se imparten tanto a familias como alumnado de Primaria y ESO, abordando el respeto a la diferencia en la sexualidad y respeto en las relaciones personales.	Hace año y medio tuve una charla con una policía sobre diferentes temas como acoso sexual, cibersexo en edades muy tempranas y como apunte nos señaló en una pregunta que salió sobre homosexualidad que en algunos colegios de Navarra, el profesorado y dirección le piden que no hable sobre la homosexualidad en ningún momento. Esto es intolerable que ocurra ya que los niños y niñas son el futuro y tienen que aprender que no sólo existe la “pareja hetero” y hay que aprender a respetar a todo tipo de sexualidades por encima de cualquier tipo de ideología.
7	Plan joven. Autoconocimiento.	Tratamiento a nivel social, medios...

8	Conocimiento a través de charlas en el centro, de aspectos importantes de la educación sexual como los métodos anticonceptivos.	Dar opciones alternativas para el dolor menstrual (no basarnos en anticonceptivos como única alternativa). Incluir la diversidad afectiva sexual en el sistema sanitario (no asumir la heterosexualidad, la monogamia...).
9	Que a pesar de las trabas que muchas veces se han puesto en la educación afectivo-sexual, siempre ha habido colectivos o entidades que lo han trabajado.	Educación sexual real más allá del uso de los métodos anticonceptivos. Revisar “el cuestionario tipo” la primera vez que vas a ginecología: preguntas abiertas que no den por hecho la vivencia sexual de cada paciente.
10	Haber recibido información variada durante diferentes etapas de la vida, ayuda a entender la información desde diferentes puntos de vista.	Trabajar aspectos afectivos de la educación afectivo-sexual y otros tipos de orientaciones sexuales como la homosexualidad o bisexualidad.
11	Acercarnos a las personas jóvenes para escucharles, reflexionar con ellas, tratarles como personas autónomas y capaces. Hablar del placer, del disfrute, del deseo y de las vivencias positivas facilita su fomento. Espacios de ocio cotidianos como oportunidades para crear climas de cercanía y confianza. Acompañar en el proceso de conocerse, quererse y cuidarse.	Seguir potenciando la intervención pedagógica, educativa y lúdica en la escuela. Reivindicar una petición, una fusión o coordinación entre la educación formal y no formal. Realizar talleres de coeducación, de habilidades sociales, participación juvenil, y de fomento de la ciudadanía activa (premonitores de 14-17 años).
12	Que es necesaria la educación afectivo-sexual, para una buena prevención.	Yo propondría que en los cursos de educación sexual, que se imparten en los centros de enseñanza pública, no se hable de la seguridad sexual desde el único enfoque hacia lo heterosexual, ya que las relaciones homosexuales son una realidad también.
13	Oportunidad de trabajar directamente con jóvenes.	Que los trabajos que se han realizado han tenido un carácter residual y muy puntual. No se le ha dado la importancia que debería y la oficialidad que le daría valor.
14	Para mí cada vez que un adolescente ve que la sexualidad es algo que pertenece intrínsecamente a la persona y le hace recapacitar sobre si mismo.	El impacto e influencia de los medios de comunicación.
15	Ha sido muy enriquecedor personalmente el formarme en educación afectivo-sexual. Ha servido para conocer mejor al alumnado.	La educación sexual se debe iniciar desde que las niñas y los niños se inician en las escuelas en coordinación con el profesorado, familias y profesionales de la salud.
16	La formación recibida en el centro educativo, los materiales que acompañaron a la formación, la metodología utilizada.	La formación recibida en el centro fue algo a iniciativa de la profesora no de la cultura/línea del centro.
17	La satisfacción de poder ayudar a personas que solicitan información u orientación.	Que al ir a dar una charla en el instituto que se vaya a todos los cursos, no sólo a los “mayores”.

18	Sólo tengo 16 años y sólo he asistido a la enseñanza de Andraize por el instituto, y en la asociación en la que estoy nos han venido a dar charlas sobre el sexo y las precauciones.	No sólo existe el modelo heterosexual. Importante explicitar e introducir el cuerpo de la mujer en los textos escolares. El clítoris no aparece ni se explica su función. Trabajar desde el placer y la prevención. Revisar conceptos: por ejemplo relación sexual completa.
19	Sesiones de educación sexual en el instituto, en las que se contaba con personas expertas que planteaban el tema de forma abierta, cercana, clara, participativa.	No centrar el discurso en los riesgos, a menudo la juventud no se identifica con ellos. Coherencia en el mensaje/filosofía y en la metodología de trabajo entre instituciones públicas, colectivos sociales y todas las entidades referentes. Necesidad de formación a profesionales.
20	Como educadora sexual en talleres de jóvenes de 3º ESO, sirve para que conozcan el centro, vean la sexualidad como algo positivo y pregunten dudas. Sirve de complemento a lo que trabajan en clase.	Desarrollar y financiar materiales didácticos. Desaparición de la Comisión Técnica Asesora educación-salud y de las asesorías de coeducación y sexualidad en el Departamento de Educación. Desaparición del reconocimiento de los Departamentos de la formación efectuada desde los CAM y del convenio-subsidación a Gozamenez (sería necesario estabilizar este programa).
21	Me encanta trabajar con adolescentes y jóvenes porque es una etapa transformadora, a todos los niveles. Tengo experiencias muy positivas en el ámbito de ocio y tiempo libre como educadora y como educadora sexual también en el ámbito formal.	Priorizar la formación inicial y permanente de profesionales de la educación, salud y lo social, con reconocimiento de los respectivos Departamentos. Coordinación y colaboración interdepartamental. Profesionales con perfil y formación en sexología. Programa específico e integral de atención a jóvenes en horario específico. Andraize como centro referencia.
22	La inmediata información recibida en el momento en el que se intentó contactar con Andraize por un problema de métodos anticonceptivos.	El tener que “esperar” a llegar a un centro público a los 15/16 años para poder acceder a una formación/educación de ese tipo.
23	Trabajo con jóvenes/adolescentes en el tiempo libre. Resaltaría la buena experiencia de la educación no formal en este aspecto, lo que da una mayor posibilidad de acercamiento a jóvenes y adolescentes.	Los ayuntamientos reciben pocos recursos económicos y esto resulta una limitación a la hora de desarrollar programas de educación afectivo-sexual. Fomentar el trabajo en red para mejorar la educación en adolescentes y jóvenes. Mejorar la coordinación con centros escolares para el desarrollo de programas de educación afectivo-sexual en los propios centros.
24	Las charlas que nos daban en clase, en alguna asociación y por supuesto las ayudas que me ha dado Andraize. Los folletos de las E.T.S. son bastante informativos y ayudan mucho a entender las enfermedades que existen.	Vienen grupos demasiado grandes, a veces poco tiempo (para cubrir el expediente), depende de la voluntariedad del profesorado. Hay centros que no lo ven necesario. Habitualmente tampoco trabajan en clase el tema de la educación sexual.
25		Hay sectores de la población juvenil en los que no conocen estos lugares, y existe un desconocimiento sobre qué hacer cuando tienes un problema en temas de este ámbito. Gozamenez, es necesario estabilizar este programa

26		Impulso a la educación no formal.
27		Formación del profesorado desde magisterio y de forma continua. Presencia en el currículum escolar, no como asignatura propia, sino dando utilidad a las horas de tutoría o Educación de la ciudadanía, por personal cualificado, y mínimo 5 semanas y desde 2º ESO. Promoción más que prevención.
28		Ayudas para la formación continua de profesionales que trabajamos en estos temas. Añadir más recursos en los que se trabaje la educación afectivo-sexual y creación de un espacio específico para ello en todas las Casas de Juventud.

## PROPUESTAS DEL PANEL DE REFLEXIONES

Participan como reflexores, exponiendo su experiencia y planteando propuestas de mejora las siguientes personas:

- Esther Areta Lopez: Centro de Atención a la Mujer Chantrea-Andraize.
- Itziar Martínez Arbeloa: programa Gozamenez.
- Santiago Rabadán Jimenez: Consejo de la Juventud de Navarra.
- Marta Del Río Azanza: Profesora Grado Medio-Grado Superior.

PROPUESTAS DEL PANEL DE REFLEXIONES
Necesidad de que las políticas y acciones dirigidas a la juventud se adapten a sus necesidades y no al revés, para conseguir más participación, alcance y satisfacción.
Necesidad de más espacios de comunicación y diálogo entre la juventud y las instituciones/administración. Jóvenes no sólo como parte receptora, sino como parte activa. En la línea de los Proyectos propios y también apoyo al Centro Joven.
Mantener el enfoque de género como un tema fundamental.
Trabajar de forma específica con colectivos concretos como jóvenes con discapacidad.
Necesidad de replantear las concesiones de subvenciones de Salud. Se conceden subvenciones a proyectos pero con un % de financiación totalmente insuficiente (200€vs 5.000 €solicitados), lo que obliga en muchos casos a renunciar a la subvención. ¿No sería mejor buscar alternativas? <ul style="list-style-type: none"><li>• Priorizar proyectos a los que se les concediera un % suficiente.</li><li>• Poner en contacto entidades o proponer la unificación de proyectos que se consideren compatibles y que en conjunto accedan a una financiación suficiente.</li></ul>
Definir el perfil de profesionales que trabajan como educadoras sexuales.
Formación para profesionales que trabajan con jóvenes, sobre todo en educación sexual. Plantear esta formación en carreras universitarias como enfermería, medicina...
Creación del centro joven, lugar dónde puedan acudir los jóvenes. Personal de recepción de estos centros que tengan perfil.
Creación de un centro joven comunitario de salud sexual, que haya centros referentes en Pamplona, Estella y Tudela.
Inicio precoz de la educación afectivo sexual.
Los centros educativos, el profesorado, deben formarse en educación afectivo sexual.
Facilitar materiales a profesionales docentes.
Necesidad de coordinación entre los Departamentos de Salud, Juventud, Educación y Servicios sociales de base.

## PROPUESTAS DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

Tras la puesta en común de las experiencias vitales de cada participante y la exposición de reflexores, se realiza un debate en los grupos cuyas propuestas finales son recogidas por la persona que coordina cada grupo y posteriormente debatidas en el Foro. Las aportaciones se presentan agrupadas en los siguientes epígrafes:

- Información y comunicación
- Coordinación interdepartamental e intersectorial
- Trabajo comunitario
- Formación
- Acceso a servicios/ nuevos servicios
- Otros aspectos

<b>I. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>	
1	Creación de corrientes de opinión positivas, valoración positiva de la sexualidad y de la juventud, clima social adecuado.
2	Difundir en medios de comunicación una idea positiva de educación afectivo sexual, como en la herramienta nórdica Pubertet. Enfoque de disfrute y autoconocimiento, no solo de riesgo.
3	Colaborar con los programas de televisión que estén dispuestos a tratar estos temas.
4	Enfoque de juventud empoderada que toma sus propias decisiones y gestiona su vida y su sexualidad. Reconocimiento de la juventud como parte activa, no solo como parte receptora.
5	Crear un teléfono de atención y una Web sobre educación afectivo sexual.
6	Crear espacios de confianza y no juicio para que posibiliten el dialogo.
7	Disponer en las plataformas virtuales de estudiantes (mi aulario, Ikasi, etc.) de un apartado en el que se informe de las actividades que se den en la ciudad o en la red sobre educación afectivo sexual y que esa información sea accesible mediante algún flas u otro aviso.
8	Difundir la información mediante Twitter o Facebook o redes sociales en general.
9	Hacer unas jornadas en la UPNA en colaboración con las asociaciones de estudiantes.
10	Emplear como herramientas de comunicación/información para jóvenes, videos cortos sobre temas de género, vivencia del sexo y disfrute, en los que se vea a jóvenes y puedan sentirse identificados.
11	Hacer un canal de Youtube y grabar materiales con los propios estudiantes. Promocionar estas campañas o herramientas en carteles en las paradas de la Villavesa.
12	Actualizar los materiales audiovisuales empleados por profesionales de salud y educación para trabajar estos temas.
13	Fomentar la mirada crítica hacia la presión de los medios de comunicación con los modelos de sexualidad y de amor.
14	Es necesario posibilitar una mirada positiva de la sexualidad y que recoja la gran diversidad de vivencias, de sexualidades, homosexualidades ...
15	Campañas de sensibilización respecto a la sexualidad.
16	Importancia de la presencia de la educación sexual en los medios de comunicación.
17	Modificación de impresos adaptándolos a la diversidad sexual y modelos de familias actuales.
18	Teléfono de atención en sexualidad y crear una web.
19	Dar a conocer los materiales didácticos ya realizados y recopilados, editar los que se precisen y facilitar su acceso.

<b>II. COORDINACIÓN INTERDEPARTAMENTAL E INTERSECTORIAL</b>	
20	Designación o creación de puestos profesionales en los departamentos de Salud, Educación, Juventud, Servicios Sociales de base y ayuntamientos, que sean responsables de temas de educación afectivo-sexual. Este personal se ocuparía además de realizar una coordinación inter-departamental real, de que todos los departamentos conozcan lo que realizan el resto y poder colaborar y coordinarse de forma efectiva, gestionando las demandas que se reciban al departamento más adecuado, con una continuidad de atención.
21	Fomentar el trabajo en red.
22	Crear estructuras socio-sanitarias que permitan el trabajo intersectorial, den respaldo a las acciones de los centros educativos, entidades locales, centros de salud, etc. y eviten duplicidades.
23	Tener en cuenta los movimientos estudiantiles.
24	Crear foros conjuntos de jóvenes y profesionales.
25	Crear también foros de madres, padres, profesorado, chicos y chicas.
26	Coordinación estable entre diferentes instituciones, fundamental Salud, Educación y Política Social. Coordinación de todos los estamentos implicados.
27	Optimizar los recursos tanto humanos como técnicos.
28	Importancia de coordinación continuada entre las diferentes entidades locales: centros de salud sexual, centros de salud, servicios sociales de base, centros educativos, asociaciones y grupos.
29	Creación de una Comisión Técnica Salud/ Educación/ Igualdad (estructura en la Administración Pública estable, con capacidad de tomar decisiones y poder ejecutar diferentes políticas) para el desarrollo del Decreto Foral 2016 y de la Ley 14/15 sobre violencia de género y para asegurar su continuidad.
30	Colaboración entre profesionales de educación y de los centros de atención a la mujer para trabajar estos temas y que se puedan ofrecer desde el centro educativo y en los centros de atención a la mujer, para que la población joven los conozca y se familiaricen con los servicios ofertados, formas de acceso, etc...
<b>III. TRABAJO COMUNITARIO</b>	
31	Crear una figura de referencia en educación afectivo sexual en la Casa de la Juventud y en todos los sitios en que se trabaje con jóvenes.
32	Aumentar los recursos para programas comunitarios, para realizar educación sexual en la calle y en el ámbito informal.
33	Desde el ámbito de la educación no formal seguir trabajando en coeducación, habilidades sociales, gestión emocional, comunicación asertiva, participación juvenil y fomento de ciudadanía activa, todo ello tiene mucho que ver con las identidades de ser mujer, hombre, y relación entre los sexos.
34	También poder optimizar recursos que ya existen, espacios de encuentro de jóvenes: gaztetxes.
35	Que se desarrolle trabajo comunitario en los centros de sexualidad y en los servicios sociales.
<b>IV. FORMACIÓN</b>	
36	Incluir la educación afectivo sexual en los curriculum de los estudios universitarios de los grados de medicina, enfermería, trabajo social, magisterio, sociología y en la formación de capacitación docente para otros grados.
37	Incluir el trabajo en el aula de educación afectivo sexual en infantil, primaria, ESO, bachiller y formación profesional, de forma reglada. Evitar el abordaje de estos temas solo como “urgencia”.
38	Asignatura específica en la ESO de sexualidad e igualdad.



39	Dar la oportunidad de formarse en educación afectivo sexual a profesionales de cualquier ámbito que tienen contacto con jóvenes. La formación puede ser desde un master universitario (que se financie) hasta una formación por módulos de capacitación certificables. Esta formación se deberá realizar con herramientas accesibles para profesionales o voluntariado que ya están en contacto con jóvenes, para que puedan formarse y acreditarse de forma fácil.
40	Que se cree el master en sexología en la Universidad Pública, de libre acceso desde otros grados o para formación permanente.
41	Que la educación afectivo sexual contemple la sexualidad entre personas del mismo sexo y trabaje la responsabilidad igualitaria de hombres y mujeres.
42	Contemplar la posibilidad de que una parte de la población estudiantil pueda ser en un futuro formadora.
43	Es necesario tender puentes entre la educación formal y no formal.
44	Cambiar la política de la universidad para que se trabajen estos temas.
45	Revisar los materiales educativos desde infantil hasta el final de las etapas educativas con el fin de garantizar que se recoja la diversidad sexual.
46	Formación de las familias en educación afectivo sexual.
47	Es importante garantizar unos mínimos de educación afectivo sexual en todos los centros escolares.
48	Fomento de la educación sexual.
49	Revisión de conceptos respecto a la sexualidad en los materiales educativos (ejemplo: relaciones sexuales completas, invisibilidad del clítoris....).
50	Hay que hablar de los buenos tratos, del gran potencial que tiene el alumnado como transmisores de valores y actitudes bien tratantes, y realizar educación sexual entre iguales.
51	Que la formación en sexualidad sea requisito en el temario de algunas convocatorias de la Administración Pública (magisterio, ciencias de la salud...).
52	Formación en sexualidad (atención a la diversidad sexual y perspectiva de género) y asesoramiento permanente a profesionales de la salud, educación, servicios sociales con liberación de tiempo. Se cuestiona si esta formación tiene que ser voluntaria o no.
53	Creación de un perfil para personas que realicen formación de formadores.
54	Que se exija formación en educación afectivo sexual como requisito para la movilidad interna del personal en determinados puestos como pueden ser educadoras o educadores en los Centros de Atención a la Mujer, etc.
55	Oferta de educación sexual a población joven.
56	Formación en educación sexual a madres y padres.
57	Formación específica a colectivos con necesidades específicas.
58	Posibilidad de formación on line por módulos.
59	Formación a profesionales de los ámbitos de salud, educación y social. Formación que sea asequible a profesionales teniendo en cuenta horarios y desplazamientos.
60	Desarrollo de talleres para niños y niñas, jóvenes, sobre educación afectivo sexual en colegios de primaria y en ESO.
<b>V. ACCESO A SERVICIOS/NUEVOS SERVICIOS</b>	
61	Ofertar la educación afectivo sexual en la cartera de servicios de los centros de salud y de los centros de atención a la mujer.
62	Incorporar la atención por temas de educación afectivo sexual en espacios, horarios y con profesionales accesibles y flexibles.
63	Creación de un centro joven que oferte servicios de educación afectivo sexual, ginecología, contracepción postcoital, y que permita el acercamiento de estos servicios a la juventud en los espacios y actividades de ocio, con horario flexible y multidisciplinar.
64	Posibilitar la adquisición de anticoncepción de urgencia gratuita en las farmacias de guardia.
65	Nos cuestionamos si se crea un centro joven en Pamplona como poder acercar este recurso a la gente joven del resto de la comunidad, (una furgoneta joven).

66	Pensar en fórmulas para poder llegar a la gente que nunca acude.
67	Inclusión en atención primaria en el Programa de Salud Infantil, la educación afectivo sexual desde el nacimiento.
68	Incluir en atención primaria la atención a la Salud Sexual.
69	Se cree importante realizar una guía de servicios tanto en educación sexual como en materiales disponibles, y que se de a conocer.
70	Varias personas consideran necesario que se creen centros jóvenes de referencia en Pamplona, Estella y Tudela. Por otra parte se comenta que estos centros estén próximos, cercanos a los barrios. Características de estos centros: formación de todo el personal en salud sexual, atención especial o mayor sensibilidad ante las nuevas masculinidades, realización de programas comunitarios, trabajo en la calle (bajeras, bares...), disponibilidad de horarios, etc.
71	Para la atención en zonas rurales, crear una estructura que garantice los servicios. Se contempla, que se articule un acercamiento a la educación y asistencia de la población joven, por ejemplo en los locales jóvenes en vez de en el Centro de Salud, que se desplace el personal educativo así como de ginecología a estas zonas.
72	Creación de asesorías con horarios de tarde para que la población joven puedan acudir de forma espontánea y cuente con un teléfono de consulta. Esta población tiene mucha información pero no sabe gestionarla.
<b>VI. OTROS ASPECTOS</b>	
73	Aumentar la partida de subvenciones que dan los ayuntamientos para educación afectivo sexual y consolidar una línea presupuestaria en los propios ayuntamientos con este fin, de tal modo que la realización de actividades de educación afectivo sexual no dependa de la voluntariedad de sus profesionales.
74	Aumentar la plantilla de profesionales dedicados a la educación afectivo sexual tanto en la red de salud como en educación y en servicios sociales de base.
75	A lo largo de estos años se han realizados muchas actividades relacionadas con la educación sexual, atención a gente joven, formación de profesionales. Es importante hacer un diagnóstico de la situación actual, y de lo que ha sido útil o ya no lo es, que necesidades hay actualmente e incorporar las nuevas tecnologías.
76	Hacer un diagnóstico de lo que se hace en los centros educativos, en positivo y con respeto, enriquecerlo y secuenciarlo.
77	Revisar los modelos de historias de salud, las historias clínicas suelen ser reduccionistas en la información que se recoge y por lo tanto en lo que se aborda (edad, primer coito, anticoncepción ...)
78	Se manifiesta la importancia de este Foro y se desea que se abran estos espacios a más gente joven.

## PROPUESTAS MEDIOS ON LINE

Desde uno de los grupos de debate demandan una educación sexual más allá de los anticonceptivos y alejada de clichés, uno de los participantes por Twitter refiere que la enfermería escolar y matrona cubriría este déficit.

Tras el presente informe que recoge todas las aportaciones que se han realizado en este Foro, se procede a su análisis y valoración. En este análisis cada propuesta se valora y se decide si se aprueba, se deja en estudio o si se rechaza.

El Departamento de Salud tiene el compromiso de poner en marcha todas aquellas aportaciones que sean factibles en el momento actual y justificar por qué no se pueden implementar ahora las restantes. Todo ello se recoge en el Informe de Resultados.

*Servicio de Atención a Ciudadanos y Pacientes  
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea  
Noviembre 2016*